PHALLOPLASTIE
Comment répondre aux questions les plus fréquentes ?
Comment accompagner les personnes dans leur questionnement en amont de la rencontre avec un chirurgien ?

La phalloplastie nécessite une discussion approfondie avec le chirurgien pour comprendre les représentations que s'en fait la personne et ce qu'elle en attend. En effet, cette opération se réfléchit au cas par cas, sur plusieurs dimensions : non seulement urinaire et sexuelle mais également sociale.

La phalloplastie nécessite plusieurs opérations chirurgicales et le nombre diffère selon la technique opératoire choisie. La technique qui permet le moins de reprises est l'anté-brachiale et elle nécessite déjà au moins deux opérations à 6 mois d'intervalle. L'intérêt de cette technique est la meilleure sensibilité du gland mais peut avoir de lourds effets cutanés car elle nécessite un grand lambeau de peau à prendre au niveau de l'avant-bras.

Présentation youtube par le Pr Nicolas Morel-Journel :
https://youtu.be/Qt1xHueP3G0?si=RNvKJUF5uJjByZDZ

L'insertion d'une prothèse pénienne fait toujours l'objet d'une intervention supplémentaire si la personne en souhaite une, au moins un an après la dernière opération pour être sûr que les tissus sont bien cicatrisés.

L'autre technique parmi les plus utilisées est la technique sus-pubienne. Un néo phallus est créé en trois phases, à partir de la peau entre le pubis et l'ombilic, reste accolé à la peau pendant plusieurs semaines puis le « lambeau » est libéré de l'abdomen pour pouvoir tomber. Cette technique présente l'intérêt de ne pas nécessiter de greffe de peau mais l'inconvénient est que le gland n'a pas (ou très peu) de sensibilité.

La métaiodoplastie est une intervention chirurgicale qui permet d'obtenir des OGE d'allure plus masculine. Elle peut se faire:

- avec ou sans prothèse testiculaire dans les grandes lèvres
- avec ou sans insertion de l'urètre dans la néo-verge clitoridienne (dicklit)

La prothèse pénienne a une durée de vie limitée (panne ou infection). Les reprises chirurgicales sont fréquentes : 10 à 15 % des cas soit 10 fois plus que chez les hommes cis, car la prothèse est mise sur un tissu très remodelé.

La PHALLO est une opération présentée comme « à la carte » selon les besoins/demandes des personnes. Trois questions peuvent aider les personnes à cheminer :
1/ Comment voulez-vous uriner ?
2/ Souhaitez-vous pénétrer avec votre sexe ?
3/ À quel point êtes-vous prêt à des séquelles esthétiques/impact fort sur la peau (greffe de peau)?

1. <u>Comment la personne souhaite faire pipi</u>

Si veut faire pipi debout, il faut que l'urètre soit inséré dans la verge (ou dans le dicklit en cas de méta), ce qui la plupart du temps nécessite une intervention spécifique.

Si la personne est OK pour continuer de faire pipi assis, il y a possibilité de garder le méat urinaire à sa localisation initiale dans le périnée.

2. Comment la personne souhaite utiliser sa verge (pénétration ou non)

Si la personne souhaite pénétrer avec sa verge alors nécessité d'insérer une prothèse pénienne dans la verge, ce qui constitue une intervention spécifique en plus de la phalloplastie.
Si la personne ne souhaite pas pénétrer, possibilité de faire une phallo sans prothèse ou par exemple choisir une technique comme la métaiodoplastie.

3. À quel point la personne est prête à avoir un impact esthétique cutané

La technique anti-brachiale nécessite de prendre un lambeau de peau dans l'avant-bras (ou plus rarement sur la cuisse si bras très maigre), ce qui a des conséquences non négligeables : risque de rejet et de délabrement cutané important à l'endroit de la prise de lambeau. Risque fonctionnel pour le bras si la rééducation kiné n'est pas faite en post-op.

Foire aux questions :

- **Puis-je garder mon vagin ?** Oui, il est possible de garder son vagin tout en faisant une phallo.
- **Dois-je forcément avoir une hystérectomie (retirer l'utérus)** ? Non, il est toujours possible de garder son utérus. L'utérus n'est jamais systématiquement retiré pendant une phallo. Cela fait l'objet d'une opération à part sur demande des personnes. L'opération se fait en ambulatoire sous cœlioscopie les gens partent le jour même. L'opération est simple car l'utérus est sain.
- **Mon urètre va t-il forcément changer de place ?** Non, il est possible de créer le phallus en laissant le méat urinaire dans le périnée sans le changer de place
- **Combien de temps dure une érection avec une prothèse pénienne ?** Elle n'a pas de limite tant que la prothèse est gonflée.
- **Quelle va être la taille de ma verge ?** Les phallos sont quasiment toujours réalisées selon une taille standard de verge pour assurer 15cm en érection pour les personnes qui souhaitent pouvoir pénétrer.
- **Puis-je mettre une prothèse dans mon dicklit ?** Oui, cela est possible. Il existe des mini-prothèses lors d'une méta.